

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klasifikasi KKP meliputi KKP kelas I, kelas II, kelas III dan kelas IV. Berdasarkan klasifikasi KKP, Makassar mendapat klasifikasi sebagai kelas I. Wilayah Kerja KKP Kelas I Makassar terdiri dari KKP induk di Bandara Internasional Sultan Hasanuddin dan 9 wilayah kerja yang tersebar di 2 (dua) provinsi yaitu Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat. Wilayah yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan terdiri dari Pelabuhan Makassar, Pelabuhan Khusus Biringkassi, Pelabuhan Parepare, Pelabuhan Awerange, Pelabuhan Bajoe, Pelabuhan Palopo dan Pelabuhan Malili. Wilayah kerja di Provinsi Sulawesi Barat yaitu Pelabuhan Belang-Belang dan Bandara Tamba Padang.

Pelabuhan Makassar, juga dikenal sebagai Pelabuhan Soekarno-Hatta yang merupakan pelabuhan laut yang ada di Makassar, Indonesia. Pelabuhan ini memiliki memiliki lalu lintas penumpang tertinggi dan lalu lintas kargo terbesar di Sulawesi. Pelabuhan Makassar terletak di Propinsi Sulawesi Selatan dengan posisi geografis antara 06°09'00" LS - 05°06'00" LS dan 119°24'00" BT - 119°27'00" BT. Batas administrasi dalam Wilayah Kota Makassar yang berlokasi di 3 (tiga) kecamatan yaitu Kecamatan Makassar, Wajo dan Kecamatan Ujung Tanah. Lebar

150meter dan kedalaman minimum 16meter. Daerah kerja adalah sesuai dengan daerah lingkungan kerja dan daerah lingkungan kepentingan pelabuhan berdasarkan Keputusan Menteri Perhubungan No. KM 85 Tahun 1999 tanggal 13 Oktober 1999. Luas daerah lingkungan kerja daratan yaitu 119.29 Ha.

Pelabuhan Soekarno–Hatta Makassar dikategorikan sebagai pelabuhan kelas utama oleh Pemerintah Indonesia, bersama dengan Pelabuhan Tanjung Priok di Jakarta, Pelabuhan Tanjung Perak di Surabaya, dan Pelabuhan Belawan di Medan. Wilker Pelabuhan Makassar sebelumnya merupakan kantor induk KKP Kelas I Makassar dimana terdapat bangunan milik Kemenkes namun tanah yang ditempati merupakan tanah milik PT Pelabuhan Indonesia (PT. Pelindo) sehingga tanah yang digunakan tersebut dikenakan biaya sewa setiap tahun dengan perjanjian kontrak.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI. KKP secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas

dan fungsinya. Berdasarkan PMK Nomor : 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, KKP mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Kementerian Kesehatan RI mempunyai tugas membantu Presiden dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Berdasarkan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi:

1. Perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, penyakit menular langsung dan tidak langsung, surveilans dan kekarantinaan kesehatan, dan penyehatan lingkungan.
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, penyakit menular

langsung dan tidak langsung, surveilans dan kekarantinaan kesehatan, dan penyehatan lingkungan.

3. Penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, penyakit menular langsung dan tidak langsung, surveilans dan kekarantinaan kesehatan, dan penyehatan lingkungan
4. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, penyakit menular langsung dan tidak langsung, surveilans dan kekarantinaan kesehatan, dan penyehatan lingkungan
5. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, penyakit menular langsung dan tidak langsung, surveilans dan kekarantinaan kesehatan, dan penyehatan lingkungan.
6. Pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal dan
7. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri

Adapun indikator yang ditetapkan oleh KKP Kelas I Makassar adalah untuk mendukung pencapaian sasaran/indikator program Ditjen P2P sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan. Penilaian kinerja kegiatan dilaksanakan

berdasarkan bagian/bidang yang ada di lingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar yang secara lengkap adalah sebagai berikut:

a. Bagian Tata Usaha

Kegiatan: Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Pada Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

b. Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi

Kegiatan: Pembinaan Surveilans, imunisasi, karantina dan kesehatan matra.

c. Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan

Kegiatan : Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang, dan Penyehatan Lingkungan

d. Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah

Kegiatannya berupa Pengendalian Penyakit Menular Langsung, dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Dimana pada bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah ini memiliki program kerja yaitu melaksanakan kegiatan deteksi dini dan skrining penyakit menular langsung maupun penyakit tidak menular untuk

meghalang penyebaran penyakit dan peningkatan kasus penyakit melalui pelabuhan.

B. Hasil penelitian

1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik responden yang diukur dalam penelitian ini mencakup antara lain distribusi Umur responden, pendidikan responden, dan Pekerjaan responden

a. Umur Responden

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur
Pada Pekerja di Wilayah Kerja Kantor Kesehatan
Pelabuhan Kelas I Makassar Tahun 2023

Kategori Umur	n	%
(Muda \leq 40 tahun)	53	49,1
(Tua $>$ 40 tahun)	55	50,9
Total	108	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden yang masuk kedalam kategori umur (Tua $>$ 40 tahun) dalam hal ini yang mengikuti *screening* HIV/AIDS sebanyak 55 responden (50,9%), dan yang masuk kedalam kategori umur (Muda \leq 40 tahun) sebanyak 53 responden 49,1%. Merujuk pada UU Ketenagakerjaan No.13 Tahun 2013 yang menyatakan bahwa definisi produktif jika \leq 40 tahun (Muda) dan $>$ 40 tahun (Tua) (Kesehatan et al., 2020).

b. Pendidikan Responden

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada
Pekerja di Wilayah Kerja Kantor Kesehatan
Pelabuhan Kelas I Makassar Tahun 2023

Pendidikan	n	%
SD	27	25,0
SMP	27	25,0
SMA /SMK	42	38,9
S1	12	11,1
Total	108	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengikuti *screening* HIV/AIDS lebih banyak mempunyai Pendidikan terakhir yaitu SMA/SMK sebesar 42 responden (38,9%) dan yang paling sedikit yaitu Sarjana Strata Satu (S1) sebesar 12 responden (11,1%).

c. Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil kegiatan *screening* HIV/AIDS pada Pekerja di Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar Tahun 2023 menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang mengikuti *screening* penyakit HIV/AIDS lebih banyak berprofesi sebagai Buruh dengan jumlah 80 (74,1%), sedangkan pekerjaan yang paling sedikit mengikuti *screening* yaitu sebagai pegawai sebanyak 28 orang (25,9%).

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari variabel dependen dan independen yang diteliti dalam penelitian ini yaitu gambaran pengetahuan penyakit menular HIV/AIDS pada pekerja di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar. Adapun hasil dari analisis univariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 5.4
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pengetahuan
HIV/AIDS Pada Pekerja di Wilayah Kerja Kantor Kesehatan
Pelabuhan Kelas I Makassar Tahun 2023

No	Pernyataan	Benar		Salah		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
1	HIV adalah virus	42	38,9	66	61,1	108	100,0
2	HIV dapat menyebabkan AIDS	47	43,5	61	56,5	108	100,0
3	HIV/AIDS penyakit yang mudah disembuhkan	88	81,5	20	18,5	108	100,0
4	HIV/AIDS dapat menyebabkan kematian	88	81,5	20	18,5	108	100,0
5	HIV/AIDS tidak dapat dicegah	86	79,6	22	20,4	108	100,0
6	HIV/AIDS tidak membawa dampak buruk bagi tubuh	82	75,9	26	24,1	108	100,0
7	HIV/AIDS tidak membuat badan mudah lelah	82	75,9	26	24,1	108	100,0
8	HIV/AIDS tidak menyebabkan penurunan berat badan	32	29,6	76	70,4	108	100,0
9	HIV/AIDS dapat membuat manusia mudah terkena penyakit lain	70	64,8	38	35,2	108	100,0

10	HIV merupakan virus berbahaya	88	81,5	20	18,5	108	100,0
11	Darah orang yang terkena HIV/AIDS tidak dapat digunakan untuk transfusi darah	93	86,1	15	13,9	108	100,0
12	Berbicara dengan orang yang terkena HIV/AIDS dapat membuat tertular	46	42,6	62	57,4	108	100,0
13	Berhubungan badan dengan hanya satu orang saja dapat meminimalisir terkena HIV/AIDS	75	69,4	33	30,6	108	100,0
14	HIV/AIDS dapat membuat orang mudah terkena kanker	32	29,6	76	70,4	108	100,0
15	Penggunaan jarum suntik secara bergantian selayaknya dihindari untuk mencegah HIV/AIDS	90	83,3	18	16,7	108	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil kusioner terkait pengetahuan HIV/AIDS pada pekerja diwilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar, dari tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa responden yang paling banyak menjawab benar bahwa darah orang yang terkena AIDS tidak dapat digunakan untuk transfusi darah sebanyak 93 orang (86,1%), sedangkan yang menjawab salah sebanyak 15 orang (13,9%). Dan jawaban responden yang paling sedikit menjawab benar ada dua yaitu AIDS menyebabkan penurunan berat badan sebanyak 32 orang (29,6%), sedangkan yang menjawab salah sebanyak 76 orang

(70,4%). Dan benar bahwa AIDS dapat membuat orang mudah terkena kanker sebanyak 32 orang (29,6%), sedangkan yang menjawab salah sebanyak 76 orang (70,4%).

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan
HIV/AIDS Pada Pekerja di Wilayah Kerja Kantor
Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar
Tahun 2023

Pengetahuan HIV/AIDS	n	%
Cukup	45	41,7
Kurang	63	58,3
Total	108	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan responden mengenai HIV/AIDS bahwa jumlah responde lebih banyak yang pengetahuannya kurang tentang HIV/AIDS yaitu sebanyak 63 responden (58,3%).

3. Hasil *screening*

Semua tahapan kegiatan *screening* HIV/AIDS pada pekerja di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar berjalan dengan lancar, para responden sangat kooperatif dan antusias dalam mengikuti kegiatan tersebut, walaupun ada beberapa dari pekerja yang tidak mengikuti kegiatan tersebut. Responden yang mengikuti kegiatan ini berjumlah 108 orang baik itu staff office maupun staff lapangan yang dimana terdiri dari 103 orang laki-laki (93,7%) dan perempuan 5 orang (6,3%). Berdasarkan hasil kegiatan

screening HIV/AIDS pada pekerja di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar tahun 2023 menunjukkan bahwa hasil dari *screening* HIV/AIDS yang diperoleh (100%) negatif dari 108 responden yang mengikuti kegiatan *screening*, yang artinya tidak adanya ditemukan responden yang positif terjangkit HIV/AIDS pada kegiatan tersebut.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor secara dini penyakit HIV/AIDS pada pekerja di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar. Variabel yang diteliti yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan serta hasil *screening* penyakit menular HIV/AIDS. Adapun pembahasan hasil analisis data yang dilakukan sebagai berikut:

1. Kelompok Umur

Berdasarkan hasil penelitian *screening* penyakit menular HIV/AIDS pada pekerja di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar didapatkan berada pada kelompok umur (tua) > 40 tahun (50,9%). Umur dalam penelitian ini adalah lama atau jangka waktu hidup responden yang dihitung dari sejak lahir sampai saat penelitian dilakukan dengan satuan tahun. Kategori umur

dibagi menjadi dua yaitu umur muda ≤ 40 tahun dan umur tua > 40 tahun (Kesehatan et al., 2020).

Menurut yuliana (2017) umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya umur akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Oktaemilianti et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Carmelita et al., 2017) dimana beberapa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *screening* infeksi menular seksual (IMS) oleh wanita pekerja seks (WPS) resosialisasi argorejo di klinik Griya Asa PKBI Semarang yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pemanfaatan pelayanan *screening* IMS.

2. Pendidikan

Distribusi pendidikan pada pekerja dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak (38,9%). Pendidikan dalam penelitian ini adalah jenjang formal yang ditamatkan oleh responden yang mengikuti *screening* HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ovany et al., 2020) dimana dalam pengalaman responden yang mengikuti *screening* ada yang tidak pernah dan ada beberapa yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS. Sementara itu kesehatan mengenai HIV/AIDS sangat penting bagi kehidupan.

3. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengikuti *screening* penyakit menular HIV/AIDS yaitu orang yang bekerja sebagai buruh sebanyak (74,1%). Pekerjaan memerlukan sebuah komitmen dari orang yang mengerjakannya. Pekerja diharuskan untuk meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mendapatkan hasil yang diinginkan untuk pekerjaan tersebut. Dengan adanya keharusan dalam pekerjaan, maka responden memiliki waktu yang terbatas untuk dapat mengikuti kegiatan *screening* dengan teratur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Carmelita et al., 2017) dimana tidak adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan sarana kesehatan seperti *screening* penyakit menular.

4. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial dan budaya. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pendidikan ternyata berpengaruh terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS, secara umum remaja yang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan HIV/AIDS lebih baik daripada remaja dengan pendidikan rendah (Idhar Darlis, 2022).

Pekerja sangat penting memiliki pengetahuan, agar dapat mengenal dan memahami substansi-substansi yang dapat membahayakan kesehatan. Pekerja dapat

menghilangkan atau mengurangi resiko terjadinya penyakit dengan membuka separuh jalan. Pengetahuan yang kurang dalam perubahan perilaku tidak dapat membuat seseorang memiliki perilaku yang baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup membuat perilakunya berisiko tertular HIV/AIDS karena pengetahuan yang dimiliki masih berada pada tahap tahu yang termasuk dalam tingkat pengetahuan yang rendah yang menyebabkan responden belum mampu untuk tidak melakukan perilaku berisiko tertular HIV/AIDS (Sididi et al., 2020)

Penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) disebabkan oleh *Human Immunodeficiency virus* (HIV). HIV/AIDS meyerang *system* kekebalan tubuh dan merusak bagian dari *system* itu, yaitu jenis sel darah putih yang di sebut *T lymphocyte* atau *T cell* atau dalam bahasa Indonesia, *sel limfosit* (Hendrawan et al., 2022). Infeksi HIV masih menjadi ancaman dunia dibidang kesehatan, terlebih pada negara berkembang seperti Indonesia, karena prevalensinya yang cenderung terus meningkat (Gumariato et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan responden mengenai HIV/AIDS bahwa lebih banyak jumlah responden yang pengetahuannya kurang tentang HIV/AIDS yaitu

sebanyak (58,3%). Dimana responden masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS dikarenakan kurangnya perhatian dan kepedulian responden terhadap akibat atau dampak dari penyakit HIV/AIDS . Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terlebih dahulu yang dilakukan oleh (Syukaisih et al., 2022) yang dimana kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit HIV/AIDS menyebabkan masyarakat sekitar tempat tinggal ODHA takut untuk bergaul dan berkomunikasi dengan ODHA. Dan hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Idhar Darlis, 2022) yang dimana pada penelitiannya yaitu memperoleh pengetahuan yang cukup sebanyak (65,7%) dan kurang sebanyak (34,3%).

Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa prevalensi pengetahuan terhadap HIV/AIDS merupakan virus, pada pekerja yang mengikuti *screening* di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar cukup kurang yaitu sebanyak (38,9%). Pengetahuan mengenai HIV dapat menyebabkan AIDS juga cukup rendah (43,5%). Hal ini dikarenakan banyaknya orang awam yang tidak memahami bahwa HIV merupakan virus dan menganggap HIV merupakan penyakit. Dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan oleh (Aisyah & Fitria,

2019) dimana orang-orang tidak mengetahui secara rinci tentang HIV/AIDS karena disebabkan kurangnya pengetahuan maupun penjelasan mengenai informasi kesehatan reproduksi, seks bebas, HIV/AIDS serta infeksi lainnya yang ditimbulkan oleh hubungan seks.

Hasil penelitian pengetahuan HIV/AIDS merupakan virus yang berbahaya cukup tinggi yaitu (81,5%), HIV/AIDS merupakan penyakit yang sulit disembuhkan sebanyak (81,5%), dan pengetahuan HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian sebanyak (81,5%). Hal ini disebabkan karena orang-orang mengetahui bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang sangat berbahaya, dan sulit disembuhkan sehingga dapat menyebabkan kematian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Bullan et al., 2020) dimana penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang berbahaya karena dapat menular akibat dari virus, hubungan seks bebas, hingga dapat menyebabkan kematian dan belum ada obatnya. Penyakit ini sangat sulit ditemukan obatnya serta vaksin untuk mencegah terjadinya virus tersebut.

Sampai saat ini, belum ditemukan obat untuk menyembuhkan penyakit HIV/AIDS. Tetapi perawatan untuk memperpanjang hidup penderita HIV/AIDS telah ditemukan,

obat yang dapat menghambat infeksi HIV dan beberapa obat secara efektif yang dapat mengatasi infeksi, yaitu kombinasi tiga obat (triple drugs) adalah obat *Anti Retroviral* (ARV) yang berfungsi untuk menurunkan jumlah HIV dalam darah, menurunkan aktivitas virus, mengurangi kerusakan dalam sistem kekebalan tubuh dan hasilnya bisa membuat umur lebih panjang (Angelia, 2020).

Hasil penelitian pengetahuan HIV/AIDS penyakit yang dapat dicegah sebanyak (79,6%). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa responden mengetahui jika HIV/AIDS dapat dicegah dengan cara tidak melakukan hal-hal yang dapat memungkinkan orang terkena HIV/AIDS seperti seks bebas. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan (Mathematics,2022) yang dimana pencegahan HIV/AIDS pada siswa siswi SMA X Kota Tangerang cukup tinggi yaitu sebesar 64,7 % (152 responden). Dimana pengetahuan berperan penting dalam melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS, karena pengetahuan yang luas akan membentuk sikap yang baik. Di mana sikap adalah reaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu sebagai khayalan setelah seseorang memiliki pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap menjadi dasar pembentukan akhlak

dalam diri seseorang, artinya ada keharmonisan yang terjadi antara pengetahuan dan sikap (Ananda Ismail et al., 2022)

Hasil penelitian pengetahuan mengenai HIV/AIDS tidak membawa dampak buruk bagi tubuh sebanyak (75,9%), dan HIV/AIDS dapat membuat badan mudah lelah sebanyak (75,9%). Dimana responden beranggapan bahwa jika terkena HIV/AIDS kita dapat merasakan dampak buruk dari penyakit tersebut salah satunya yaitu mudah lelah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Darti & Imelda, 2019) yaitu banyak dampak negatif yang ditimbulkan dari HIV secara fisik yaitu menimbulkan kerentanan terhadap beberapa penyakit seperti munculnya TB, infeksi pada mulut dan tenggorokan oleh jamur, pembengkakan kelenjar getah bening, muncul *herpes zoster* berulang dan muncul bercak gatal diseluruh tubuh. HIV/AIDS juga tidak hanya menimbulkan dampak negatif bagi penderitanya tetapi juga berdampak bagi negara.

Hasil penelitian inipun juga tidak sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Pratama, 2023) tentang dampak buruk dari penyakit HIV/AIDS yang disebabkan oleh kurangnya informasi terhadap dampak penyakit tersebut sehingga tidak mengetahui jika terkena HIV/AIDS dapat mengakibatkan dampak buruk bagi tubuh. Hal

ini dikarenakan banyaknya orang-orang tidak mengetahui dampak yang diakibatkan oleh penyakit HIV/AIDS.

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih didalam tubuh (*limfosit*) sehingga mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Virus ini dapat memungkinkan berbagai penyakit masuk dan sulit disembuhkan. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS adalah suatu kumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh (Fatoni et al., 2022). Maka dari itu pentingnya informasi mengenai penyebab dari penyakit HIV/AIDS terhadap masyarakat awam yang belum sepenuhnya mengetahui penyebab dari virus dan penyakit tersebut.

Hasil penelitian pengetahuan bahwa HIV/AIDS dapat menyebabkan penurunan berat badan cukup kurang yaitu sebanyak (29,6%), Hal tersebut dikarenakan banyak orang yang tidak mengetahui salah satu dampak dari orang yang terkena HIV/AIDS yaitu penurunan berat badan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (V.A.R.Barao et al., 2022) dimana penderita HIV/AIDS beresiko mengalami wasting syndrome, yaitu berat badan tubuh akan menurun hingga 10% dibawah normal karena sistem protein mengalami gangguan dan turunnya

energi di dalam tubuh. Keadaan ini disebut juga dengan *malnutrisi* karena gejala *absorpsi* yaitu penyerapan makanan pada sistem pencernaan yang mengakibatkan kondisi letih, diare kronik, dan lemah.

Selanjutnya hasil penelitian pengetahuan mengenai HIV/AIDS dapat membuat manusia mudah terkena penyakit lain sebanyak (64,8%). Dimana responden beranggapan bahwa jika terkena HIV/AIDS maka orang dengan mudah terserang berbagai penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian terlebih dahulu yang dilakukan oleh (Pasionista Vianitati 2022) yaitu penyakit HIV/AIDS dapat membuat manusia terkena penyakit lainnya yang dimana Semakin lama terserang virus dan tidak terdeteksi secara dini maka orang tersebut sangat mudah terserang berbagai penyakit infeksi atau terkena infeksi oportunistik yang dapat berakibat fatal.

Donor darah merupakan kegiatan menyumbangkan darah untuk diberikan melalui transfusi darah kepada yang membutuhkan secara sukarela tanpa pamrih. Proses donasi darah adalah proses pengeluaran darah atau unsur-unsur darah dari seseorang. Darah tersebut akan ditransfusikan kepada pasien sehingga diperlukan donor darah yang sehat (Pongantung et al., 2022). Transfusi darah adalah kegiatan medis memberikan darah kepada seorang penderita yang

darahnya telah disediakan dalam kantong plastic darah. Transfusi darah merupakan tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk memungkinkan penggunaan darah bagi keperluan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang mencakup masalah-masalah pengadaan, pengolahan, dan penyampaian darah kepada pasien (Kusumah et al., n.d.)

Hasil penelitian pengetahuan darah orang yang terkena HIV/AIDS tidak dapat digunakan untuk transfusi darah cukup tinggi sebanyak (86,1%). Hasil penelitian inipun sejalan dengan hasil penelitian (Pengantar, 2019) yaitu dimana sebagian besar respondennya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penderita HIV/AIDS tidak boleh mendonorkan darahnya yaitu sebanyak 94 orang (57,0%) yang dimana lebih dari 50% dari seluruh jumlah responden yang mengetahui hal tersebut. Hal ini juga disebabkan karena orang-orang beranggapan bahwa jika seseorang terkena suatu penyakit maka darah orang tersebut tidak dapat ditransfusikan ke orang lain.

Penularan HIV dapat terjadi jika ada pertukaran cairan tubuh antara orang yang terinfeksi HIV dengan yang belum terinfeksi, dan cara penularan sangat bervariasi. Berbagai faktor risiko penyebab HIV/AIDS, seperti: dapat ditularkan dari orang ke orang melalui kontak seksual, pengguna jarum yang

terkontaminasi, transfusi darah atau komponen-komponennya yang terinfeksi: transplantasi dari organ dan jaringan yang terinfeksi HIV. Sementara virus kadang-kadang ditemukan di air liur, air mata, urin dan sekret bronkial(Angelia, 2020).

Hasil penelitian pengetahuan tentang berbicara dengan orang yang terkena HIV/AIDS dapat membuat tertular cukup banyak yaitu (42,6%). Orang-orang beranggapan bahwa penyakit HIV/AIDS itu sendiri merupakan penyakit yang menular sehingga HIV/AIDS dapat tertular lewat udara dan jika pada saat kita berbicara kepada pengidap HIV/AIDS. Hasil penelitian inipun tidak sejalan dengan hasil penelitian (Angelia, 2020) yang dimana HIV tidak menular melalui kontak sosial seperti: bersentuhan dengan pengidap HIV, berjabat tangan dengan ODHA, berciuman, bersin, batuk, melalui makanan dan minuman, berenang bersama ODHA di kolam renang, gigitan nyamuk dan serangga lainnya,. HIV masuk kedalam tubuh manusia melalui berbagai cara yaitu secara vertikal, horizontal, dan transeksual. Jadi HIV dapat mencapai sirkulasi sistemik secara langsung dan diperantai benda tajam yang mampu menembus dinding pembuluh darah atau secara tidak langsung melalui kulit dan mukosa yang tidak intake seperti yang terjadi kontak seksual.Begitu

mencapai atau berada dalam sirkulasi sistemik, 4-11 hari sejak paparan pertama HIV dapat dideteksi didalam darah.

Hasil penelitian pengetahuan bahwa berhubungan badan hanya dengan satu orang saja dapat meminimalisir terkena HIV/AIDS cukup tinggi yaitu (69,4%), dan hasil penelitian pengetahuan bahwa penggunaan jarum suntik secara bergantian selayaknya dihindari untuk mencegah HIV/AIDS cukup besar yaitu (83,3%). Hal ini dikarenakan orang-orang mengetahui cara mencegah HIV/AIDS itu sendiri dengan cara berhubungan badan hanya dengan satu orang saja dan tidak boleh menggunakan jarum suntik secara bergantian. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (*Buku Penanganan Virus Hiv Aids.Pdf*, n.d.) dimana jika ingin terhindar dari tertularnya HIV dan AIDS orang-orang harus berperilaku seksual yang aman dan bertanggung jawab, yaitu hanya berhubungan seksual dengan pasangan sendiri dan tidak menggunakan alat suntik bekas pakai serta membersihkan alat-alat seperti jarum, alat cukur dan lain-lainya dengan larutan desinfektan atau pemanasan jika ingin memakainya kembali.

Hasil penelitian pengetahuan HIV/AIDS dapat membuat orang mudah terkena kanker cukup kurang yaitu (29,6%), dimana responden kurang mengetahui bahwa jika

terkena HIV/AIDS orang dengan mudah terkena penyakit kanker. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian(Ersha & Ahmad, 2018) dimana seseorang yang terinfeksi HIV mempunyai risiko 100 hingga 300 kali lebih sering terkena SK dibandingkan orang dengan HIV negatif. Sarkoma Kaposi (SK) adalah kanker yang berkembang dari sel-sel yang melapisi pembuluh kelenjar getah bening atau pembuluh darah. Sarkoma Kaposi seringkali muncul sebagai tumor pada kulit atau pada permukaan mukosa. Sarkoma Kaposi berhubungan dengan infeksi virus herpes yang dapat menyebar secara seksual.

5. Hasil *Screening*

Berdasarkan hasil penelitian dari (Pasionista Vianitati, dkk, 2022) kegiatan *screening* HIV dan AIDS dimana tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 mengenai penanggulangan HIV dan AIDS. Kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS ini bertujuan untuk menurunkan hingga menghilangkan infeksi virus baru, menurunkan dan menghilangkan kematian yang disebabkan oleh kondisi yang berhubungan dengan AIDS. Tes HIV merupakan satu-satunya “pintu masuk” untuk akses layanan pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan harus di

tingkatkan baik jumlah maupun kualitasnya(Mathematics, 2016).

Sejalan dengan tugas dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar dalam pengendalian penyakit menular langsung di pintu masuk negara, Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar melaksanakan deteksi dini penyakit menular HIV. Dalam kegiatan ini responden diminta persetujuan secara tertulis, pemberitahuan hasil tes bersifat rahasia tidak langsung disampaikan kepada para responden pada saat pelaksanaan *screening*, penyampaian tersebut akan disampaikan melalui via telpon ataupun *whatsapp* untuk dilakukan konselin dan diberikan edukasi untuk melakukan pengobatan lebih lanjut . Dengan adanya *screening* HIV/AIDS maka pencegahan, penularan, serta penyembuhan HIV/AIDS dapat dilakukan sejak dini.

Sebelum melakukan kegiatan *screening* diawali dengan penyuluhan serta arahan proses pelaksanaan kegiatan kepada seluruh responden yang ikut terlibat dalam kegiatan *screening* guna terwujudnya program pencegahan penyakit HIV/AIDS serta pola hidup sehat bagi seluruh masyarakat terlebih khusus di area pintu masuk pelabuhan laut Soekarno Hatta Makassar.

Kegiatan *screening* HIV/AIDS yang dilakukan oleh petugas KKP (Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar) berjalan dengan baik sesuai waktu yang telah disepakati akan tetapi masih banyak pekerja yang enggan mengikuti kegiatan *screening* HIV/AIDS dikarenakan adanya stigma negatif pada masyarakat jika mengetahui positif terinfeksi HIV. Hasil uji lab pengambilan sampel darah dengan menggunakan *rapid diagnostic test antibodi* (RDT) yang diperoleh dari *screening* HIV/AIDS pada pekerja diwilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar yaitu (100%) Non-Reaktif yang dimana orang-orang yang mengikuti *Screening* tersebut tidak ada yang di dapati positif HIV/AIDS.

Menurut UNAIDS/WHO yang dikutip oleh (Pps et al., 2019) terdapat empat jenis model *screening* HIV, antara lain: Pemeriksaan dan konseling HIV (*voluntary counselling and testing*)

1. Pemeriksaan HIV yang didorong oleh kemauan klien untuk mengetahui status HIVnya ini masih dianggap penting bagi keberhasilan program pencegahan HIV.
2. Pemeriksaan HIV diagnostik, diindikasikan pada pasien dengan tanda dan gejala yang sejalan

dengan penyakit-penyakit yang terkait HIV atau AIDS, termasuk pemeriksaan terhadap tuberkulosis sebagai pemeriksaan rutin.

3. Pemeriksaan HIV dengan inisiatif dari tenaga kesehatan (Provider-Initiated Testing and Counseling -PITC) dilakukan pada pasien yang:
 - Sedang menjalani pemeriksaan terhadap penyakit menular seksual (PMS) di klinik umum atau khusus infeksi menular seksual (IMS).
 - Sedang hamil, untuk mengatur pemberian antiretroviral untuk mencegah transmisi dari ibu ke bayi.
 - Dijumpai di klinik umum atau puskesmas di daerah dengan prevalens HIV yang tinggi dan tersedia obat antiretroviral, namun tidak memiliki gejala.
4. Screening HIV wajib UNAIDS/WHO mendukung diberlakukannya Screening wajib bagi HIV dan penyakit yang dapat ditransmisikan lewat darah bagi semua darah yang ditujukan untuk transfusi atau pengolahan produk darah lainnya. Screening wajib dibutuhkan sebelum dilakukannya prosedur-prosedur yang berkaitan dengan pemindahan

cairan atau jaringan tubuh, seperti inseminasi buatan, graft kornea, dan transplantasi organ.